



# भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण  
EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (1)  
PART II—Section 3—Sub-section (1)

प्राधिकार से प्रकाशित  
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं० 304]

नई दिल्ली, शुक्रवार, जून 9, 1989/ज्येष्ठ 19, 1911

No. 304]

NEW DELHI, FRIDAY, JUNE 9, 1989/JAISTHA 19, 1911

इस भाग में भिन्न पृष्ठ संख्या दी जाती है जिससे कि यह अलग संकलन के रूप में  
रखा जा सके

Separate Paging is given to this Part in order that it may be filed as a  
separate compilation

जल-भूतल परिवहन संचालन

(पत्तन पक्ष)

अधिसूचना

नई दिल्ली, 9 जून, 1989

सा.का.मि. 610(अ) :—केन्द्र सरकार, महापत्तन न्याय अधिनियम, 1963 (1963 का 38) की धारा 132 की उपधारा (1) के साथ पठित धारा 124 की उपधारा (1) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करने हुए, कलकत्ता पत्तन न्यायी मंडल द्वारा बताया गए और इस अधिसूचना के साथ संलग्न अनुसूची में कलकत्ता पत्तन न्याय कर्मचारी (चिकित्सा सेवा और इलाज) विनियम, 1989 का अनुमोदन करती है।

2. उक्त विनियम, इस अधिसूचना के सरकारी राजपत्र में प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।

अनुसूची

कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट कर्मचारी (चिकित्सा सेवा और इलाज)  
विनियम, 1989

अध्याय-I प्रारम्भिक

प्रारम्भिक :—महापत्तन न्याय अधिनियम 1963 (1963 का अधिनियम 38) की धारा 124 के साथ पठित धारा 28 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करने हुए कलकत्ता पत्तन न्याय का न्यायी मण्डल एतद्वारा निम्नलिखित विनियम अर्थात् कलकत्ता पत्तन न्याय कर्मचारी (चिकित्सा सेवा और इलाज) विनियम, 1989 बनाता है।

विनियम-1—संक्षिप्त नाम :—इस विनियमों का संक्षिप्त नाम कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट कर्मचारी (चिकित्सा सेवा और इलाज) विनियम, 1989 है।

विनियम-2—प्रयुक्ति विचार :—ये विनियम अध्याय IV में अन्तर्निहित का छोड़कर कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट के न्यायी मण्डल के उन सभी कर्मचारियों पर लागू होंगे जो कलकत्ता पोर्ट के न्यायी मण्डल के पूर्ण कालिक

कर्मचारी है, जब वे काम पर हो, छुट्टी पर हों या भारत में विदेशी सेवा में हों या जब निलम्बित हों। अध्याय IV में अस्पष्ट विनियम (अर्थात् विनियम 16, 17, 18 एवं 19) सेवा निवृत्त कर्मचारियों पर लागू होंगे।

टिप्पणी-1 :—ये विनियम निम्नलिखितों पर लागू नहीं होंगे :—

- (i) कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के वे कर्मचारी जो छुट्टी पर हैं या विदेश में प्रतिनिधित्व पर हैं;
- (ii) ये विनियम निम्नलिखितों पर लागू होंगे :—
- (क) कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के वे कर्मचारी जो कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के सेवा के अन्तर्गत पुनर्निर्वाचित पर हैं, सेवा निवृत्ति के समय वे चाहें जिस सेवा में हों का विचार किए बिना;
- (ख) परीक्षाधीन।
- (ग) वे शिक्षित जो कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के पूर्ण कालिक सेवा में हैं।

टिप्पणी—2—कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल का कर्मचारी जब प्रतिनिधित्व पर हो तब उसी विनियम द्वारा उधार साठार के विनियमों द्वारा नियंत्रित होगा। फिर भी यदि उधार साठार चाहें तो प्रतिनिधित्व कर्मचारी पर कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के विनियमों को भी लागू कर सकता है।

टिप्पणी-3—इन विनियमों में क्या निर्धारित ऐसी शर्तें या अपवादों के अधीन कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के कर्मचारियों को इन विनियमों के अन्तर्गत स्वीकृत रियायतें उनके परिवारों पर भी लागू होंगी।

विनियम-3-परिभाषा :—इन विनियमों में जब तक प्रसंग से अन्यथा अपेक्षित न हो :—

- (क) “बोर्ड” से कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल अभिप्रेत होगा।
- (ख) “अध्यक्ष” से कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के तत्काल के अध्यक्ष अभिप्रेत होंगे।
- (ग) “उपाध्यक्ष” से कलकत्ता पत्तन न्यासी मण्डल के समय के उपाध्यक्ष अभिप्रेत होंगे।
- (घ) “प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी” से मुख्य चिकित्सा अधिकारी या मुख्य चिकित्सक, मुख्य सर्जन या चिकित्सा अधीक्षक, एक वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी या कर्मचारी या उसके आविष्ट परिवार के सदस्यों की परिचर्या तथा उनके इलाज के प्रयोजन के लिए मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा यथा नामांकित बोर्ड को सेवा के अधीन कोई चिकित्सा अधिकारी अभिप्रेत है।
- (ङ) “मुख्य चिकित्सा अधिकारी” से बोर्ड के मुख्य चिकित्सा अधिकारी या उसके पक्ष में कोई अन्य प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी अभिप्रेत होगा।
- (च) “बोर्ड का अस्पताल” से बोर्ड द्वारा अनुपेक्षित अस्पताल या दवाखाना अभिप्रेत होगा।
- (छ) “नर्स” से ग्रहक नर्स, जिसे राज्य चिकित्सा संकाय के अधीन पंजीकृत प्रमाणपत्र या डिप्लोमा प्राप्त है, अभिप्रेत है।
- (ज) “वैयक्तिक डॉक्टर” से बोर्ड की सेवा में रत चिकित्सा अधिकारी से निम्नपंजीकृत चिकित्सा व्यवसायी, जो एम्बेसी दवा प्रणाली धर्क हो, लेकिन इनमें आयुर्वेदिक व्यवसायी, यूरानी या होम्योपैथिक तथा दवा की कोई अन्य वैज्ञानिक प्रणाली शामिल नहीं है, अभिप्रेत होगा।

(झ) “लोक अस्पताल” से राज्य अस्पताल या राज्य मदद प्राप्त अस्पतालों अभिप्रेत होगा।

(ञ) किसी प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी के संबंध में चिकित्सा परिवारियों से अपने परामर्शों कमरे में या बोर्ड के अस्पताल या दवाखाना, जिससे वह संबंधित है, या बोर्ड कर्मचारी के आवास पर, रोग निदान के प्रयोजन के लिए रोग विज्ञान, जीवणु विज्ञान, विकिरण चिकित्सा विज्ञान या जांच के अन्य प्रणालियों सहित जैसा कि बोर्ड अस्पताल या आयुधालय या परामर्श कक्ष में उपलब्ध हो और जो प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी द्वारा आवश्यक समझा जाय अभिप्रेत है। इसमें विशेषज्ञों से परामर्श शामिल है, जिसे मुख्य चिकित्सा अधिकारी आवश्यक होने संबंधी प्रमाणित करने हैं तथा जिसे विशेषज्ञ मुख्य चिकित्सा अधिकारी के परामर्श से निर्धारित करेंगे।

टिप्पणी 1—“चिकित्सा परिवारियों” में बोर्ड के अस्पताली दवाखाना में या बोर्ड के कर्मचारी के आवास पर या प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी के परामर्श कक्ष में, चले वह अस्पताल में हो या उनके माध्यम से व्यवस्था कर के उनके आवास पर शामिल है।

टिप्पणी 2—“अस्पताल में प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी द्वारा अनुपेक्षित परामर्शों कक्ष” शब्द से अस्पताल के अंतर्गत में जो आवेष्टित आवास पर परामर्श कक्ष अभिप्रेत है। और अस्पताल/दवाखाना घंटों के दौरान अस्पताल प्रकृति में कोई भी प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी परिवारियों हेतु किसी प्रकार का कोई फोस नहीं ले सकता या किसी व्यक्ति को व्यावसायिक सेवा प्रदान नहीं कर सकता चाहे वह बोर्ड का कर्मचारी हो या उसके परिवार का कोई सदस्य हो।

टिप्पणी 3—जब कोई रोगी किसी खास बीमारी से अच्छा हो जाने के बाद किसी नयी बीमारी से प्रस्त हो जाता है और किसी डॉक्टर से परामर्श करता है तो वह परामर्श “नया परामर्श” होगा तथा उसे पूरे दर पर प्रभारित किया जायेगा।

टिप्पणी 4—जब कोई रोगी एक रोग का इलाज करा रहा हो और उसी समय किसी अन्य बीमारी के अधिकारीगण के संबंध में उसी डॉक्टर से परामर्श करता है तब वह परामर्श नया परामर्श कहा जायेगा तथा उसके लिए उसे पूरे दरों पर प्रभारित किया जायेगा।

(ट) “रोगी” से बोर्ड के कर्मचारी जिन पर ये विनियम लागू होंगे तथा जो बीमार पड़ जायें, अभिप्रेत हैं।

(ड) “बाह्य चिकित्सा सेवा इकाई” से बोर्ड के मुख्य चिकित्सा अधिकारी के अधीन इकाई जिसमें बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी शामिल है, जो कर्मचारियों तथा उनके परिवार के सदस्यों का उनके आवास पर परिचर्या करते हैं, अभिप्रेत होगा।

(ड) “अस्पताल प्रभार” से अस्पताल द्वारा कर्मचारी से अंतरण मरीज बाई में इलाज के लिए निर्धारित दर पर असूल किए गये वास्तविक राशि अभिप्रेत होगी, जिसमें रोग विज्ञान जांच, जीवणु विज्ञान, विकिरण चिकित्सा विज्ञान जांच तथा वैयक्तिक नर्स/परिवारी की लागत जैसा कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी की सिफारिश पर व्यवस्था की जाये।

#### अध्याय— II—चिकित्सा सुविधाओं का विस्तार

विनियम -4 : चिकित्सा परिवारियों को सुविधाएं :—कोई भी कर्मचारी प्राधिकृत चिकित्सा परिवारी द्वारा मुक्त चिकित्सा परिवारियों का हकदार होगा।

वे कर्मचारी जो बोर्ड के क्वार्टरों में रहते हैं या अन्य क्षेत्रों में जिन्हें समय समय पर अधिसूचित किया जाये, बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी द्वारा अपने आवास पर चिकित्सा परिवारियों के हकदार होंगे। जब उनकी बीमारी इतनी गंभीर हो कि वे बोर्ड के किसी अस्पताल या औषधालय से जाने असमर्थ हों।

आपात मामलों में जब तक कि बोर्ड का कोई एक चिकित्सा अधिकारी मामले का भार नहीं लेता, तब तक किसी वैयक्तिक डॉक्टर को बुलाया जा सकता है, लेकिन चिकित्सा परिचर्या के लिए किया गया खर्च की वापसी इस शर्त पर की जायेगी कि मामले की रिपोर्ट बाह्य चिकित्सा सेवा इकाई को यथा संभव शीघ्रतम अवसर में दी गयी हो, और किसी भी हालत में वैयक्तिक डॉक्टर के बुलाने के 24 घंटे के भीतर रिपोर्ट दी जाये। वैयक्तिक डॉक्टर की भाषी फीस जो अधिकतम 10/- रु. प्रतिदिन से अधिक न हो या ऐसी राशि जो बोर्ड द्वारा समय-समय पर मंजूर की जाये, जिसे मुख्य चिकित्सा अधिकारी के प्रमाणन पर बोर्ड द्वारा प्रतिपूर्ति किया जायेगा।

(iii) वे कर्मचारी जो न तो बोर्ड के क्वार्टरों में रहते हैं और न ही उपर्युक्त उप विनियम (ii) में उल्लिखित क्षेत्रों में ही रहते हैं वे अपने आवास पर अपनी पसंद के वैयक्तिक डॉक्टर को सेवा लेने के हकदार होंगे, यदि उनकी बीमारी इतनी कठिन हो कि वे बोर्ड के किसी अस्पताल या दवाखाना में जाने में असमर्थ हों। बीमारी की गंभीरता के संबंध में कोई संदेह हो तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी की राय ही अंतिम होगी। ऐसे मामलों में वैयक्तिक डॉक्टर की भाषी फीस जो कि 10/- रु. प्रतिदिन से अधिक नहीं होगी या जैसाकि अध्यक्ष द्वारा समय-समय पर संशोधित किया जाये। मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रमाणित करने पर बोर्ड द्वारा प्रतिपूर्ति किया जायेगा।

(iv) जब कोई कर्मचारी स्वयं किसी बीमारी से पीड़ित हो जिससे काम से अनुपस्थित होना आवश्यक नहीं है, तब वह बोर्ड अस्पताल या दवाखाना के बहिरंग रोगी वार्ड में अपनी इलाज करायेगा।

(ख) "नर्सिंग होम प्रभार" से कर्मचारी से आवास, दवा, नर्सिंग, ऐसे रोग विज्ञान, जीवाणु विज्ञान, विकिरण चिकित्सा विज्ञान, हृदय संबंधी जांच, जैसाकि ग्यासी के मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्राधिकृत हो, के लिए नर्सिंग होम द्वारा अनुसूचित दरों पर वसूल की गयी वास्तविक राशि अभिप्रेत होगी।

(ग) "इलाज" से बोर्ड अस्पताल जिसमें कर्मचारी के रोग का उपचार होता है और जिसमें निम्नलिखित शामिल हैं, में उपलब्ध सभी चिकित्सा तथा शल्य सुविधाओं के उपयोग अभिप्रेत होंगे।

(i) ऐसे रोग विज्ञान, जीवाणु, विज्ञान, हृदय विज्ञान की सेवा या अन्य प्रणाली जिन्हें प्राधिकृत चिकित्सा परिचारी आवश्यक समझें।

(ii) ऐसी दवाएं, टीका शिरा अन्य आरोग्य पदार्थों का आपूर्ति जैसा कि सामान्यतः बोर्ड अस्पताल में उपलब्ध हो।

(iii) यद्यपि प्राधिकृत चिकित्सा परिचारी रोगी के स्वास्थ्य लाभ के लिए या रोगी की हालत में गंभीर खराबी को रोकने के लिए निम्नलिखित मर्कों को छोड़कर ऐसी दवाएं, टीके, शिरा अन्य आरोग्य पदार्थों जो कि सहज उपलब्ध नहीं हैं की आपूर्ति के लिए लिखित रूप में प्रमाणित करेंगे।

(क) वे सम्पत्ति जो दवा नहीं है लेकिन जो प्राथमिक रूप से खाद्य पुष्टिकारक, प्रसाधन सम्पत्ति या रोगाणुनाशी, तथा

(ख) कीमती दवाएं, पुष्टिकारक, सारक या अन्य सुसंविपूर्ण तथा स्वामित्व सम्पत्ति जिसके लिए समान मूल्य की दवाएं उपलब्ध हों।

(ग) ऐसा स्थान जैसाकि सामान्यतः अस्पताल में दिया जाता है।

(घ) ऐसी एनिंग जैसाकि बोर्ड अस्पताल में अस्तः रोगियों को सामान्यतः दिया जाता है।

टिप्पणी 1. इन विनियमों के अन्तर्गत परिचारी आया सहित के प्रभार प्रतिपूर्ति योग्य नहीं है।

टिप्पणी : 2. गंभीर मामलों में अस्पताल/या नर्सिंग होम में मुख्य चिकित्सा अधिकारी की अनुमति से वैयक्तिक नर्स/परिचारी को रखा जा सकता है। यह मुख्य चिकित्सा अधिकारी के मर्जी पर होगा कि वह आपात मामलों में परवर्ती अनुबंध की अनुमति दें। वैयक्तिक नर्स/परिचारिकाओं के रखने की लागत विनियम 11(ग) (घ) में, यथा व्यवस्था, की सीमा में बोर्ड द्वारा वहन किया जायेगा, बशर्ते कि ऐसी नियुक्ति मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रमाणित हो।

विनियम 5 : चिकित्सा उपचार की सुविधाएं :—बोर्ड का कोई भी कर्मचारी मुफ्त उपचार का हकदार होगा तथा उपचार :—

(i) बोर्ड के किसी अस्पताल/दवाखाना में कटाने का हकदार होगा। अस्तः रोगी वार्ड में कर्मचारी शर्तों किए जायेंगे, लेकिन कर्मचारी के परिवार के सदस्यों को भी भर्ती किया जा सकता है बशर्ते कि शय्या खाली मिले। अस्थिर आंख की, अस्थिर दांत की तथा अस्थिर कान, नाक तथा गले की शल्य तथा इलाज बोर्ड के अस्पताल में किया जायेगा।

(ii) वे कर्मचारी जो बोर्ड के क्वार्टरों में या अन्य क्षेत्रों, जैसाकि विनियम 4 के उप विनियम (—) में उल्लिखित है, रहते हैं और वे ऐसी बीमारी में पड़ जायें कि वे बोर्ड के किसी अस्पताल या दवाखाना में नहीं जा सकते, तब उन्हें बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी उनके घर पर ही उनका इलाज करेंगे। आपात मामले में जबतक कि बोर्ड का कोई चिकित्सा अधिकारी मामले को नहीं देखता, तब वैयक्तिक डॉक्टरों को बुलाया जा सकता है लेकिन इलाज के लिए किया गया चिकित्सा खर्च को प्रतिपूर्ति इसी शर्त पर की जायेगी कि मामले की रिपोर्ट यथा संभव शीघ्रतम अवसर में बाह्य चिकित्सा सेवा इकाई को कितने भी हालत में पहुंचने का रजिस्ट्रार हो और वैयक्तिक डॉक्टर को बुलाने से 24 घंटे के भीतर हो।

(iii) वे कर्मचारी जो बोर्ड के क्वार्टरों या विनियम 4 के उप विनियम (ii) में उल्लिखित क्षेत्रों में रहते हैं, वे भी अपने आवास पर अपनी पसंद के वैयक्तिक डॉक्टरों द्वारा चिकित्सा उपचार पाने के हकदार होंगे, यदि उनकी बीमारी इतनी गंभीर हो कि वे बोर्ड के किसी अस्पताल या दवाखाना में नहीं जा सकते। बीमारी की गंभीरता के संबंध में यदि कोई संदेह पैदा होगा तो इस संबंध में मुख्य चिकित्सा अधिकारी का निर्णय ही अंतिम होगा। दवा, रोग विज्ञान, जीवाणु, विज्ञान, विकिरण चिकित्सा विज्ञान, हृदय संबंधी जांच, जैसा कि अभिप्रेत हो, की पूरी लागत मुख्य चिकित्सा अधिकारी के प्रमाणन पर वापस का जायेगी।

(iv) जब कोई कर्मचारी स्वयं किसी बीमारी से पीड़ित हो जिससे काम पर अनुपस्थित होने की आवश्यकता न हो, तो वह अपने इलाज के लिए अस्पताल या औषधालय के बहिरंग वार्ड में अपनी जांच कराएगा।

विनियम-6 : सरकारी रोग आदि के दौरान चिकित्सा परिचर्या तथा इलाज की सुविधाएं :—(1) जब कोई कर्मचारी छुट्टी पर हो और बीमार पड़ जाये तब तक उसे प्रकार की चिकित्सा परिचर्या तथा इलाज का हकदार होगा जैसाकि वह अपने काम के समय बीमार पड़ने पर पाता, बशर्ते कि कर्मचारी वही रहता हो जहां से वह पहले कार्यरत आता था।

(2) जब कोई कर्मचारी सरकारी दौरा पर हो या छुट्टी यात्रा रियायत का लाभ उठाने के लिए छुट्टी पर हो, और बीमार पड़ जाये और अस्पताल में भर्ती हो तो उसे विनियम 11(ग) (घ) में विवक्षित सीमा के अंतर्गत अस्पताल का खर्च, नर्सिंग होम का प्रमाण वैयक्तिक नर्स/परिचारी रखने का खर्च तथा दवा की लागत एवं अन्य रोग संबंधी जांच की लागत पाने का हकदार होगा, बशर्ते कि वह किसी डॉक्टर, जोकि सिविल सर्जन के जोहदे से कम न हो या सरकारी प्रसाधन का डॉक्टर हो, से उपर्युक्त प्रमाण-पत्र प्राप्त करे। ऐसे मामलों में पुनः चिकित्सा अधिकारी का यह प्रमाणन प्राप्त करना आवश्यक होगा कि कर्मचारी के जीवन की रक्षा के लिए ऐसे चिकित्सा परिचर्या/इलाज/अस्पताल में रखना आदि आवश्यक था ;

विनियम-7. नमिग होम/माबेजनिग अस्पताल के केबिन में भर्ती :-  
 आपात मामलों में कोई कर्मचारी किसी नमिग होम या किसी शुल्कवायी शैया या किसी अस्पताल के केबिन में मुख्य चिकित्सा अधिकारी का पूर्व अनुमति से भर्ती हो सकता है। नमिग होम/माबेजनिग अस्पताल में इलाज की लागत जिनमें दवाएँ, स्थान, फीस, नमिग खर्चें बगत कि वह विनियम 11 (ग) निर्धारण नीमा के अन्तर्गत हो, तथा अन्य राश आब सबंधी खर्चें अर्थात् राशि विज्ञान, आभाणु विज्ञान हूदन विज्ञान, चिकित्सा विज्ञान अथवा तथा अन्य खर्चें अर्थात् त्तन, सलाह या अन्य टनरें, ड्रेमिंग आदि जैमा एक आवश्यक हो, को लागत निम्नलिखित मामलों में मुख्य चिकित्सा अधिकारी के प्रमाणन पर बोर्ड द्वारा दिया जायेगा।

- (क) आर्ष अस्पताल को परीक्षा की कमी को देखते हुए जब मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा किसी कर्मचारी को नमिग होम या शुल्कवायी शैया या माबेजनिग अस्पताल के केबिन में रखने की व्यवस्था की जाये।
- (ख) स्थग कर्मचारी द्वारा या उसके परिवार के सदस्य द्वारा जब ऐसी भर्ती की पहल की जाय, तब मुख्य चिकित्सा अधिकारी को पूर्व अनुमति प्राप्त कर ली जाये।
- (ग) आपात में जब ऐसी भर्ती की पहल कर्मचारी द्वारा हो या उसके परिवार के सदस्य द्वारा और बार में मुख्य चिकित्सा अधिकारी ऐसा प्रमाणित करे कि कर्मचारी को आबत रक्षा के लिए ऐसी व्यवस्था जरूरी थी।

विनियम-8 : विशेषज्ञों के पास भेजा जाना :- यदि मुख्य चिकित्स अधिकारी को राय में किसी रोगी का रोग इतना गंभीर हो या ऐसे आम स्वभाव का हो कि उसमें विशेषज्ञ का परामर्श/या विशेषज्ञ का इलाज आवश्यक हो, तो मुख्य चिकित्सा अधिकारी को पूर्व अनुमति से ऐसे रोगी को इलाज के लिए विशेषज्ञ के पास भेजा जायेगा। यदि रोगी इतना कमजोर है कि वह विशेषज्ञ के पास जान में असमर्थ है तो विशेषज्ञ को रोगी के आवास पर ही बुलाया जा सकता है। विशेषज्ञ का फीस को प्राप्त के लिए मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा एक ज्ञान जरा किया जायेगा जिसे विभागाध्यक्ष द्वारा प्रतिहस्ताक्षर करके उसके पास लौटा दिया जायेगा। विशेष के अधीन रोगी को इलाज के मुख्य चिकित्सा अधिकारी रोगी का अपने पास बुला सकते हैं और यदि वह बिना वैध कारण के उनके सामने उपस्थित हान में चुकता है, तो रोगी द्वारा किए गये खर्चों को प्राप्ति नहीं की जायेगी।

अध्याय-III-बोर्ड के कर्मचारियों के परिवार के लिए चिकित्सा परिचर्या तथा इलाज की रियायत

विनियम-9 बोर्ड के कर्मचारियों के परिवार के लिए चिकित्सा परिचर्या तथा इलाज :- बोर्ड के कर्मचारियों के ओहदे तथा शर्तों के अनुसार उनके परिवार को चिकित्सा परिचर्या और/या जैसाकि अध्याय-II में उल्लिखित है। बोर्ड के कर्मचारियों के ओहदे तथा शर्तों के अनुसार उनके परिवार का चिकित्सा परिचर्या तथा या इलाज की जायेगी।

टिप्पणी-1. बोर्ड की महिला कर्मचारियों के लिए इस विनियम की व्यवस्था यथोचित परिवर्तन करके लागू होगी।

टिप्पणी-2 : कर्मचारियों के परिवार का प्राधिकृत चिकित्सा परिवारों वही हैं जो कर्मचारियों का प्राधिकृत चिकित्सा परिवारों हैं।

विनियम-10 'परिवार' शब्द का परिभाषा :- कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट कर्मचारी (चिकित्सा सेवा और इलाज) विनियम, 1989 के प्रयोजन के लिए 'परिवार' शब्द का अर्थ कर्मचारी की पत्नी या पति जैसी स्थिति हो, तथा उनके साथ रहती हो, रहता हो, तथा माता-पिता, बच्चे तथा सीतेला बच्चे जिनका उम्र 28 वर्ष से अधिक न हो तथा कर्मचारी पर पूर्णतः आश्रित अविवाहित लड़कियाँ जो कर्मचारी के साथ रहती हो/रहते हैं।

स्पष्टीकरण

(क) (1) 'परिवार' शब्द में कोई अन्य आश्रित संबंधी जैसे-- माई, बहन, ब्रिधवा बहन आदि शामिल नहीं है। 'माता-पिता' शब्द में सीतेला बाप शामिल नहीं है।

(2) बच्चे' शब्द में कानूनी गोद लिए बच्चे शामिल होंगे।

(3) 'पत्नी' शब्द में एक पत्नी से अधिक पत्नी शामिल है।

(4) यदि कर्मचारी को सभी शर्तों से कुल आवर्ती मासिक आय 250/- रु. प्राप्तमात्र से अधिक न हो आकि अध्यक्ष द्वारा समय-समय पर संशोधित होना रहेगा, तब कर्मचारी के परिवारिक सदस्य को उस पर पूर्णतः आश्रित माना जायेगा। संबंधित कर्मचारी को प्रत्येक कैलेंडर वर्ष के आरंभ में एक बार पूर्णतः आश्रित सदस्यों की आय के बारे में घोषणा करना होगा।

(4) इन विनियमों के अंतर्गत चिकित्सा रियायत को लाभों की प्राप्ति के प्रयोजन के लिए महिला कर्मचारी को चाहे अपने माता-पिता या अपने ताम-सधुर के नामों का शामिल करने संबंधी छूट दी जायेगी, बशर्ते कि माता-पिता या ताम-सधुर पूर्ण रूप से उसके ऊपर आश्रित हों तथा उसके साथ रहते हों।

(ख) कर्मचारी की पत्नी या पति, जैसी स्थिति हो, राज्य सरकार में सेवारत हो या रक्षा में, रेलवे सेवा में या/निगम/निकाय जिनमें केन्द्र या राज्य सरकार से आश्रित या पूर्ण वित्तीय मदद दी जाती है, स्थानीय निकाय तथा निजी संस्थान, जो चिकित्सा सेवाएं प्रदान करती हैं, कोई भी सुविधा चाहे कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट कर्मचारी (चिकित्सा सेवा और इलाज) विनियम, 1988 के अंतर्गत दो जानेवाली चिकित्सा सुविधाएं ले सकते हैं/सकती हैं/या वे जिन संस्थान में सेवारत हैं उसकी चिकित्सा सुविधाएं ले सकते हैं/सकती हैं।

(ग) जब पति और पत्नी दोनों बोर्ड के कर्मचारी हो तब वे और उनके निर्विषय आश्रितों को उनकी हैसियतों के अनुसार चिकित्सा रियायत का लाभ उठाने दिया जायेगा। पति पत्नी या बच्चे से संबंधित चिकित्सा परिचर्या तथा इलाज के लिए किए गये चिकित्सा खर्च की वापसी के लिए बाबा कोल पेश करेगा। इस प्रयोजन के लिए उन्हें अपने विभागाध्यक्ष को संयुक्त घोषणा देना होगा। उपर्युक्त घोषणा पत्र दो प्रतियों में जमा करना होगा और एक प्रतिविधि लेखा विभाग को अप्रेषित करना होगा। यह घोषणा उस समय तक लागू रहेगी जब तक कि लिखित रूप में दोनों में से किसी एक को पदोन्नति, स्थानान्तरण, हस्ताफी आदि के कारण लिखित रूप में व्यक्त अनुरोध द्वारा संशोधित न करा जाय। ऐसे संयुक्त घोषणा की अनुपस्थिति में पति के ओहदे के अनुसार पत्नी तथा बच्चे चिकित्सा रियायत का लाभ उठा सकेंगे।

अध्याय-IV-प्रतिपूर्ति का विस्तार तथा प्रतिपूर्ति हेतु बाबा प्रस्तुती की नियामिधि

विनियम-II : प्रतिपूर्ति :- प्रतिपूर्ति (क) बोर्ड के दवाखाना से सभी दवाएं जिनमें सलाइन या किसी भी प्रकार के टपकने, छून, ऑक्सीजन तथा अन्य जीवन रक्षक उपकरण जिनमें बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी या मुख्य चिकित्सा अधिकारी की सलाह पर विशेषज्ञ द्वारा निर्धारित पाउस जेनरेटर की मुक्त आपूर्ति की जायेगी। लेकिन ऐसा कोई भय जो बोर्ड के श्रोषधालय में उपलब्ध नहीं है या विनियम 5 के उप विनियम (ii) (iii) के अंतर्गत वैयक्तिक डाक्टर द्वारा लिखित कोई दवा नमिग होम द्वारा लिखित कोई दवा या अस्पताल प्राधिकारियों द्वारा, जहां मुख्य चिकित्सा अधिकारी की पूर्व अनुमति से रोगी भर्ती हुआ हो, मुख्य चिकित्सा अधिकारी के प्रमाणन पर बाहर से खरीदी जा सकती है तथा उसकी पूर्ति भी की



जायेगी। बोर्ड शारीरिक चिकित्सा से संबंधित उपकरणों की प्रतिपूर्ति नहीं करेगा। उपर्युक्त मामलों में से किसी भी मामले में किसी प्रकार का संदेह या मतभेद उत्पन्न होने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी की राय अंतिम होगी।

#### टिप्पणी—

बोर्ड का कोई कर्मचारी और उसके परिवार के शामिल सदस्य जैसा कि विनियम 10 में परिभाषित है, को पेसमेकर तथा इसके पाल्म जेनरेटर के बदलाव की व्यवस्था, यथा अपेक्षित, मुख्य चिकित्सा अधिकारी के प्रमाणन पर की जायेगी।

(क) परन्तु हृदय पेसमेकर तथा पाल्म जेनरेटर के बदलाव की प्रारंभिक आपूर्ति का भुगतान आपूर्तिकारक एजेंसी को सीधे किया जायेगा, न कि संबंधित कर्मचारी को।

(ख) वैयक्तिक डॉक्टर की आधी फीस जो अधिकतम 10- रु प्रति दिन या ऐसी राशि जो समय-समय पर बोर्ड द्वारा मंजूर की जाये, विनियम 4 के उप विनियम (ii) तथा (iii) के अन्तर्गत प्रतिपूर्ति की जायेगी।

(ग) कर्मचारियों द्वारा किए गये खर्च का बोर्ड कहा तक सहेंगा — निम्नलिखित खर्चों के संबंध में नीचे विचार्य गयी सीमा तक सभी कर्मचारी प्रतिपूर्ति के हकदार होंगे, बशर्ते कि वह मुख्य चिकित्सा अधिकारी की अनुमति से किया गया हो तथा बशर्ते कि ऐसे दावे के समर्थन में आवश्यक वाउचर प्रस्तुत किए गये हैं।

(क) सरकारी अस्पताल या सरकारी मान्यता प्राप्त अस्पताल के प्रभार की दर पर अस्पताल प्रभार।

(ख) विनियम 6(2) तथा 7 के अस्तगत पढ़ने वाले मामलों में 100- रु. प्रति दिन की सीमा तक स्वीकार्य नर्सिंग होम प्रभार।

परन्तु फिर भी जहां नर्सिंग होम प्रभार 100- रु. प्रति दिन से अधिक देना पड़े तो 100- रु. से अधिक प्रभार का 2/3 का भी प्रतिपूर्ति किया जायेगा। परन्तु भागे यदि कोई कर्मचारी काम पर घायल हो जाये, तो उसे नर्सिंग होम के खर्च का पूरा प्रतिपूर्ति किया जायेगा।

(ग) विशेषज्ञ की प्रति प्रागमन फीस 50- रु. तक। काम पर घायल होने पर विशेषज्ञ की पूरी फीस की प्रतिपूर्ति की जायेगी।

#### टिप्पणी —

जहां कर्मचारी विनियम के अधीन अपने पसंद के वैयक्तिक डॉक्टर से इलाज कराने का हकदार है, तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी की अनुमति के बिना ही विशेषज्ञ बुलाना है, तक विशेषज्ञ को सामान्य डॉक्टर माना जायेगा तथा विशेषज्ञ की फीस की लागत की प्रतिपूर्ति विनियम 11(ख) में निर्धारित व्यवस्था के अनुसार की जायेगी।

(घ) वैयक्तिक नर्स को रखवाने के लिए वैयक्तिक नर्स/परिवारी की फीस/प्रभार प्रतिपाली 20- रु. से अधिक नहीं होगा या ऐसी राशि जो बोर्ड द्वारा निश्चित किया जाये, मुख्य चिकित्सा अधिकारी नर्स/परिवारी एक सप्ताह से अधिक अवधि के लिए रखा जाता है, तो खर्चों की प्रतिपूर्ति के लिए अध्ययन या उपाध्ययन की मजूरी की आवश्यकता पड़ेगी। बाह्य के डाक्टर से तथा संस्थान से कराए गये एक्स-रे जांच या रोग विज्ञान जांच तथा उसी समान जांच के प्रभारों की प्रतिपूर्ति राशि को सरकारी अस्पताल की दर पर की जायेगी।

(घ) चिकित्सा बिलों को प्रस्तुत करने के लिए समय सीमा का विस्तार।

कर्मचारी द्वारा चिकित्सा खर्चों की प्रतिपूर्ति का दावा इलाज समाप्त होने के 6 महीने के भीतर अवश्य पेश करना होगा। मामले की गुणवत्ता को देखते हुए अध्ययन या उपाध्ययन वैयक्तिक मामलों में इस समय सीमा को बढ़ा सकते हैं।

(ब) प्राधिकृत चिकित्सा परिचारी द्वारा जारी नय आदेश की तिथि से अधिक से अधिक एक सप्ताह के भीतर सभी दवाएं नय किया जाना चाहिए। यह मियाद अध्ययन या उपाध्ययन द्वारा यह मियाद बताया जा सकता है जो मामले की गुणवत्ता पर निर्भर करेगा।

विनियम—12 एम्बुलेंस सुविधा —प्रचल तथा आपात मामलों में कर्मचारियों को उनके आवास जिस क्षेत्र के बोर्ड के क्वार्टर में वे रहते हैं जहांकि विनियम 4(ii) में उल्लिखित है या कर्मचारी के कार्य स्थल से मुक्त एम्बुलेंस द्वारा कर्मचारी को करीब के सार्वजनिक अस्पताल या बोर्ड के किसी भी अस्पताल या घोषधालय, जैसी बात हो, में पहुंचाया जायेगा। किसी कर्मचारी को वैयक्तिक इलाज के भ्रग के रूप में अस्पताल से उसके आवास या किसी रोगी को घर से अस्पताल और अस्पताल से घर ले जाने के लिए एम्बुलेंस की आपूर्ति नहीं की जायेगी।

विनियम—13—काम पर घायल से संबंधित बिलों की प्रतिपूर्ति — काम पर घायल हुए कर्मचारी के मामले में मुख्य चिकित्सा अधिकारी की सिफारिश पर चिकित्सा उपचार से संबंधित पूरा खर्च जिसमें कृत्रिम दातावनी की लागत, चश्मा, कृत्रिम अंग तथा संबद्ध उपकरण की लागत की प्रतिपूर्ति जाएगी।

विनियम—14—चिकित्सा खर्च की प्रतिपूर्ति की प्राप्ति के लिए कर्मचारी द्वारा की जाने वाली क्रियाविधि —(1) कर्मचारी द्वारा प्रतिपूर्ति हेतु दावा इलाज की समाप्ति की तारीख से 6 महीने के अन्तर निर्धारित प्रपत्र में निम्नलिखित वाउचरों सहित अपने अनुभागीय अधिकारी के पास प्रस्तुत करना होगा।

(1) दवाएं खरीदने का वाउचर—

(क) मूल प्रेसक्रिपसन्स,

(ख) नकल वाउचर,

(ग) बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रेसक्रिपसन्स पर पृष्ठांकित नय आदेश।

टिप्पणी—(क) स्वामित्व दवाएं तथा इंजेक्शनों के नय की छपे कैंशमेमो या उचित प्रपत्र पर बिल अवश्य प्रदान करे।

(ख) मिश्रण का हर प्रेसक्रिपसन्स तथा/या पावर सक्ष्या दिया गया हो जैसाकि घोषधालय के प्रेसक्रिपसन्स रेजीस्टर में रेकार्ड किया गया हो जहां से आपूर्ति की गयी हो।

(ग) वैयक्तिक डाक्टरों के प्रेसक्रिपसन्स का प्रतिनिर्देश या बोर्ड के चिकित्साधिकारी का प्रेसक्रिपसन्स पर दिया गया नय आदेश संबंधित कैंशमेमो में दिया जाना चाहिए अर्थात् कैंशमेमो के हर मद संबंधित प्रेसक्रिपसन्स या नय आदेश से मिलना चाहिए।

अस्पताल प्रभारों के लिए—

(क) अस्पताल के बिल तथा भुगतान रसीद,

(ख) अस्पताल प्रवेश तथा मुक्त प्रमाण पत्र।

(ग) भर्ती हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी का लिखित आदेश।

(ii) नर्सिंग होम प्रभारों के लिए—

(क) नर्सिंग होम बिल और रसीद,

(ख) नर्सिंग होम में भर्ती हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी का लिखित अनुमति।

(ग) रोग विज्ञान जांच, जोषाणु विज्ञान जांच तथा विकिरण विज्ञान जांच तथा दवाओं की क्षीमत हेतु बिल तथा रसीद।

(iv) विशेषज्ञों की फीस के लिए—

(क) विशेषज्ञ के पाम भेजने संबंधी मुख्य चिकित्सा अधिकारी का ज्ञापन ।

(ख) बिल व रसीद ।

(v) वैयक्तिक डाक्टरों की फीस हेतु—

(क) भ्रामन तिथि को दिखाते हुए डाक्टर के पत्रशीर्ष पर बिल ।

(ख) रोग का विवरण देते हुए बीमारी संबंधी गंभीरता का प्रमाण पत्र ।

(ग) इंजेक्शन के लिए बी जाने वाली फीस की रसीद, तथा

(घ) रोग विज्ञान ज्ञान, जोषाणु विज्ञान ज्ञान, तथा विकिरण विज्ञान ज्ञान की रसीद हेतु बिल ।

(ङ) बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी की लिखित हिदायतें ।

(vi) वैयक्तिक नर्स/परिवारी की फीस के लिए—

(क) वैयक्तिक नर्स/परिवारी का बिल तथा रसीद,

(ख) मुख्य चिकित्सा अधिकारी की लिखित हिदायत ।

दावा प्राप्त होने पर संबंधित अनुभाग अधिकारी संबंधित विवरण को अपने अनुभाग में रखे जाने वाले चिकित्सा बिल रजिस्टर में लिख लेगे और उसके बाद दावे को मुख्य चिकित्सा अधिकारी के पास अग्रहित करने केवल उन मामलों को छोड़कर जिनका इलाज बोर्ड के चिकित्साधिकारी द्वारा हुआ है, इस पृष्ठांकन के साथ यह उल्लेख करते हुए कि इलाज के दौरान कर्मचारी छुट्टी पर था या नहीं। आवश्यक ज्ञान के बाद मुख्य चिकित्सा अधिकारी यह प्रमाणित करेगा कि क्या इलाज ठीक हुआ है या नहीं और जो दावा लिखी गयी है वे स्वीकार्य है। और तब वह दावे बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी के पाम भेज देगा। और बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी के कार्यालय में दावे का संबंधित बाउचर के साथ जांच किया जाएगा कि क्या वे विनियमों के उपबंधों के अनुसार है या नहीं। तब कर्मचारी को दिया जाने वाला दावा का हिसाब किया जाएगा और बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी बिल को पास करेगा। और संबंधित कर्मचारी के पक्ष में भुगतान आदेश जारी करने के लिए संबंधित अनुभाग कर्मचारी के पक्ष में भुगतान आदेश जारी करने के लिए संबंधित अनुभाग को उपयुक्त सूचना देगा। मुख्य चिकित्सा अधिकारी तथा बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी के कार्यालय में उपयुक्त चिकित्सा बिल रजिस्टर रखा जाएगा।

टिप्पणी:—

बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी द्वारा या उसके आश्रित परिवार के सदस्य के इलाज के मामले में चिकित्सा खर्च की प्रतिपूर्ति के लिए दावा संबंधित कर्मचारी अपने विभाग में संबंधित प्रेसक्रिप्शन तथा बाउचर आदि के साथ प्रस्तुत करेगा। संबंधित विभाग उसके बाद जी-20 बिल बनाएगा जिस पर आवश्यक कार्रवाई के उपरान्त बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी द्वारा कर्मचारी को भुगतान किया जाएगा।

(2) यदि कोई बिल मार्ग में खो जाए।

(i) जब बिल वास्तव में मुख्य चिकित्सा अधिकारी को अग्रहित किया जाएगा तब अनुभाग अधिकारी बिल की राशि प्रमाणित करेंगे कि क्या प्रार्थी के पक्ष में उस बिल से संबंधित कोई भुगतान आदेश तथा उससे संबंधित अन्य विवरण जारी किया गया है या नहीं।

(ii) मुख्य चिकित्सा अधिकारी इस बात को प्रमाणित करेंगे कि क्या बिल उनके विभाग में प्राप्त हुई थी? क्या उनके किसी अधिकारी ने बिल की जांच की थी? और क्या बिल पर कोई प्रतिकूल या अन्य बात लिखी गयी थी?

(iii) बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी इस बात को प्रमाणित करेंगे कि उनके विभाग द्वारा भुगतान के लिए ऐसा बिल पारित की गयी थी या नहीं? मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी से आवश्यक प्रमाण पत्रों की प्राप्ति के बाद अनुभागीय अधिकारी द्वारा अनुविधि बाउचरों के साथ या उसके बिना उन प्रमाण पत्रों के साथ बिल सलाहकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी के माध्यम से पूरा या आंशिक जैसी स्थिति हो भुगतान के लिए एक अनुविधि बिल सबिब के पास अध्यक्ष या उपाध्यक्ष की मंजूरी की प्राप्ति हेतु भेजा जाएगा।

प्रणाली—V—कुछ बीमारियों और इलाजों का वर्जन

विनियम—15—कुछ बीमारियों और इलाजों का वर्जन— इन विनियमों के विषय क्षेत्र से वञ्चित है।

(i) प्रभाव तथा उससे उत्पन्न हालत या सीधे आरोप्य गर्भ या प्रसव ।

(ii) उन्माद—परन्तु अन्य मानसिक बीमारियों को इलाज की जाएगी यदि मुख्य चिकित्सा अधिकारी की राय में वे बीमारियां यथेष्ट समय में दवा द्वारा ठीक किया जा सकता है।

(iii) कोढ़—परन्तु मुख्य चिकित्सा अधिकारी के लिखित सिफारिश पर वेमनस कोढ़ औषधालय या स्कूल आफ ट्रपिकल मेडिसिन, कलकत्ता द्वारा लिखित खास दवाओं की लागत की प्रतिपूर्ति की जाएगी।

(iv) तीव्र लूभाकुल की बीमारियां जिनमें अलग रहने की अपेक्षा होती है अर्थात् हैजा, गोटी, प्लेग, टिटनस, अलसररोग, प्रखर पोलियो का अगला रूप, सेरेब्रोस्पिनल मेनिंगोटाइटिस आदि। डिप्थेरिया रोग का इलाज सभी की जा सकती है जब किये सार्वजनिक अस्पताल में नहीं किया जा सकता।

(v) कार्मिनोमा, सरकोमा आदि के समान माध्यात्मिक बीमारियां। परन्तु यदि मुख्य चिकित्सा अधिकारी की राय में होगी के अल्प समय में स्वस्थ हो जाने का यथेष्ट मौका है, तो उसका इलाज किया जा सकता है।

(vi) ऐसी बीमारियां जो रोगी को असंयमित करती है।

(vii) यौन रोग (बीज)।

टिप्पणी:—(1) कर्मचारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा चिह्नित बोर्ड के अस्पतालों तथा औषधालयों में एंटी-ट्यूबर क्यूलोसिस का इलाज करा सकते हैं। के. एस. राय. अस्पताल ट्यूबर क्यूलोसिस रिलिफ एक्जोसिएशन और नेताजी सुभाष चन्द्र सेनोदोरियम, कल्याणी या किसी अन्य संस्थान में जहां बोर्ड द्वारा कुछ शैथ्या रखी गयी है, में कर्मचारियों के अंतरंग इलाज की व्यवस्था है पात्र आश्रित परिवार के सदस्य के ट्यूबर क्यूलोसिस के इलाज के लिए केवल सी पी टी अस्पताल के बहीरंग तथा गोबी अस्पताल के चेस्ट क्लिनिक (बहीरंग) में ही व्यवस्था है।

(2) उपर्युक्त मामलों में से किसी एक मामले में भी संवेह या मतभेद उत्पन्न होने पर मुख्य चिकित्सा अधिकारी की राय ही अन्तिम मानी जाएगी।

(3) ऐसे रोग की इलाज की सुविधा जिनके इलाज के लिए अभी तक भारत में व्यापक रूप में निम्नलिखित आपरेशन की व्यवस्था नहीं है—

(i) काइजर किडनी ट्रांसप्लांट ।

(ii) पुराने आपरेशन किए गए बार्ड-नास सर्जरी के मामले (जिनका प्रारंभिक आपरेशन विदेश में किया गया था) जिन्हें पुनर्संयोजनी की आवश्यकता है।

(iii) बोन-मारी ट्रांसप्लांट ।

उच्च निकट दृष्टि मामलों का प्रचालन शुद्धि

## (4) कंसिडल सियानाट अर्थात् मृत्यु रोग ।

कर्मचारी के रोग के इलाज से संबंधित उपर्युक्त आपरेशन की आवश्यकता के लिए विदेश में हुए खर्च की प्रतिपूर्ति उस सीमा तक की जाएगी जैसा कि मेडिकल बोर्ड जिसे कि उसी प्रयोजन के लिए बनाया गया था, द्वारा सिफारिश किया जाएगा। बोर्ड यह विचार करेगा कि क्या आपरेशन आवश्यक है या नहीं। ऐसे मामले जिनके आपरेशन की सुविधा भारत में उपलब्ध नहीं है तब मेडिकल बोर्ड उस पर होने वाले खर्चों का निर्धारण करेगा। यदि वही सुविधाएं भारत में पूर्ण रूप से होने पर जो खर्चा होता तथा जितनी प्रतिपूर्ति को जानें, उसी राशि द्वारा मेडिकल बोर्ड की निर्धारित राशि को नियंत्रित किया जाएगा। मेडिकल बोर्ड का संगठन इस प्रकार होगा जैसा कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा नियंत्रित लिया जाएगा तथा मुख्य चिकित्सा अधिकारी के अलावा उन्ने संबंधित बीमारी के विशेषज्ञ भी शामिल होंगे। उपर्युक्त आपरेशन कराने की व्यवस्था भारत में है या नहीं के बारे में मेडिकल बोर्ड अपनी राय भी रेकार्ड करेगा।

टिप्पणी—

मैंने निराशा के लिए यह धारणा मजबूत करने को नहीं है कि यदि कर्मचारी आपरेशन कराने के लिए किसी विदेशी देश को सुविधाओं का लाभ उठाना पसंद करता है तो उसे विदेश यात्रा को जाता को प्रतिपूर्ति नहीं की जाएगी।

## अध्याय VI—सेवा निवृत्त कर्मचारियों के लिए चिकित्सा सुविधा

विनियम—15—सेवा निवृत्त कर्मचारी जो सेवा निवृत्ति पूर्व छुट्टी पर गए हैं—(1) वे कर्मचारी जो सेवा निवृत्त हो गए हैं या जो कम से कम 5 वर्ष तक बोर्ड के अधीन सेवा करने के बाद सेवा निवृत्ति पूर्व छुट्टी पर गए हैं, वे अपनी पसंद से तथा निर्धारित भुक्तान के भुगतान पर कुछ नियमित अंशदायी चिकित्सा सुविधा का लाभ उठा सकेंगे। ऐसी चिकित्सा सुविधाएं केवल सेवा निवृत्त कर्मचारी तथा वह कर्मचारी जो सेवा निवृत्ति पूर्व छुट्टी पर हैं उसे तथा उसकी पत्नी को ही प्राप्त होगा। (इसके अंगे जिसे रोगी कहा जाएगा)

(2) रोगी को यह लिखित रूप में घोषणा करना होगा कि वह और उसकी पत्नी या पति ऐच्छिक आधार पर लाभों का उपयोग करना चाहते हैं और ऐसी मासिक राशि लेने के इच्छुक हैं जैसा कि समय-समय पर निर्धारित किया जाएगा। रोगी को यह घोषणा करने की छूट रहेगी कि वह भूकेले ही इस लाभ का उपयोग करेगा, उसकी पत्नी या महिला कर्मचारी के संबंध में उसका पति इस लाभ का उपयोग नहीं करेगा। यदि कोई कर्मचारी किसी भी समय अपना नाम उठा लेना चाहें तो वह वर्तमान वित्तीय वर्ष की समाप्ति की तारीख से ऐसा कर सकता है। रोगी के मर जाने से उसकी पत्नी अपनी पसंद से निर्धारित अंशदान के भुगतान पर उन सुविधाओं का लाभ उठा सकती है। सेवा के दौरान मरे कर्मचारी की विधवा भी निर्धारित प्रसारों के भुगतान पर इन चिकित्सा सुविधाओं का लाभ उठा सकती है।

(3) लाभों का नियंत्रण बोर्ड अस्पतालों या औषधालयों के बहिरंग रोगी विभाग में इलाज तक सीमित रखा जाएगा उसी प्रकार इलाज किया जाएगा जैसा पसन के नियमित कर्मचारियों का वहां इलाज किया जाता है। रोगियों को कीमती और पेटेंट दवाएं नहीं दी जाएगी और नहीं दवाओं की लागत जिसे बोर्ड के चिकित्सा अधिकारी के प्रेसक्रिप्शन पर दिया गया हो और जिसे उनको खरीदना पड़ा हो कि प्रतिपूर्ति नहीं की जाएगी।

(4) विशेष प्रकार का इलाज जिसमें बोर्ड के अस्पतालों और औषधालयों में बैथोरेटरी और एक्स-रे सुविधाएं शामिल हैं, निर्धारित प्रसारों के भुगतान पर जैसा कि समय-समय निर्धारित हो, संसाधित प्रसार 16 का जाएगी लाभों के लिए निम्नलिखित प्रावधान पर अंशदान किया जाएगा।

(1) सेवा निवृत्त 4 श्रेणी कर्मचारी—2/- रु. प्रतिमास

(2) सेवा निवृत्त 3 श्रेणी कर्मचारी—4/- रु. प्रतिमास

(3) सेवा निवृत्त 2 श्रेणी कर्मचारी—6/- रु. प्रतिमास

(4) सेवा निवृत्त 1 श्रेणी कर्मचारी—8/- रु. प्रतिमास

यदि कर्मचारी सुविधाओं का लाभ अपने लिए उठाना है और अपनी पत्नी के लिए नहीं उठाना तो उपर्युक्त राशि का केवल आधा ही देना होगा। ये दरें बोर्ड द्वारा अपने विवेक से समय-समय पर संशोधित किया जाएगा। आशोधित दरें मासिक परवर्ती आशोधन के अंगे 1 महीने से प्रभावी होगा।

विनियम—17—कार्य विधि—विनियम 16 के अंतर्गत चिकित्सा सुविधा के इच्छुक व्यक्तियों को अपने विभाग/अधक्ष जहां वे सेवा निवृत्ति पूर्व छुट्टी पर जाते से पहले कार्यरत थे, के माध्यम से अधक्ष के पास आवेदन करना होगा। इन प्रयोजन के लिए बोर्ड एक आवेदन पत्र निर्धारित कर सकता है। संबंधित व्यक्ति को बोर्ड से एक उपर्युक्त पहचान पत्र लेने की आवश्यकता होगी जिसके लिए उसे 2/- रु. या ऐसा दर जो अधक्ष द्वारा निर्धारित किया जाए, देना होगा। जब कोई व्यक्ति इन लाभों का उपयोग नहीं करना चाहेगा, तो उसे अपना पहचान पत्र बोर्ड के पास भेजना होगा। यदि पहचान पत्र खो जाता है तब केवल 5/- रु. भुगतान करने पर या ऐसी राशि जो अधक्ष द्वारा निर्धारित की जाए, नकद पहचान पत्र जारी किया जाएगा।

संबंधित व्यक्तियों को अपने अंशदान का भुगतान 6 महीने के लिए एक ही साथ प्रेषित करना होगा।

बोर्ड को यह अधिकार होगा कि यदि वह चाहे तो किसी भी समय इसे निलम्बित या बन्द या उन लाभों को बन्द सकता है। यदि इन लाभों कार्य क्षेत्र के या उपर्युक्त खण्डों में से किसी व्याख्या के बारे में कोई प्रश्न उत्पन्न होगा, तो अधक्ष का निर्णय ही अंतिम होगा।

विनियम—18—सेवा निवृत्त कर्मचारी सेवा निवृत्ति पूर्व (अन्तरंग इलाज) छुट्टी पर रहने वाले कर्मचारियों के लिए चिकित्सा लाभों का विस्तार की सुविधाएं—सेवा निवृत्त कर्मचारियों को अन्तरंग चिकित्सा लाभों की सुविधा की व्यवस्था अंशदायी होगी और जो कर्मचारी इसे पसंद करेगा उसे अपनी पूरी सेवा के साक्ष्य अर्थात् नियुक्ति तिथि से सेवा निवृत्ति तक या 25 वर्ष जो भी अधिक हो, बोर्ड द्वारा निर्धारित दर पर मासिक अंशदान करना होगा। वे कर्मचारी जो पहले सेवा में हैं और सेवा निवृत्त के कगार पर हैं वे भी इन सुविधाओं के लिए विकल्प दे सकते हैं धनार्थ की उनकी पूरी सेवा अवधि या 25 वर्ष जो भी अधिक हो, के लिए जैसा कि बोर्ड निर्धारित करे, की दर पर वे एक मुक्त अंशदान करने के इच्छुक हो।

विनियम—19—कर्मचारी की निवृत्ति तिथि के बाद भी चिकित्सा इलाज का जारी रहना—मुख्य चिकित्सा अधिकारी अधक्ष या उपाधक्ष की अनुमति के बिना कर्मचारी को निवृत्ति तिथि वह तिथि जिस पर कर्मचारी सेवा निवृत्ति पूर्व छुट्टी पर जाता है के बाद भी तीन महीने तक जारी रख सकता है और यदि वह आवश्यक समझे कि तीन महीने की अवधि के बाद भी इलाज जारी रहेगा तब वह उपर्युक्त तीन महीने के भीतर ही अधक्ष या उपाधक्ष का अनुमोदन प्राप्त कर लेगा।

## अध्याय VII—विविध

विनियम—20—अधक्ष का निर्णय अंतिम होगा—अध्यक्ष बातों के लिए जहां निश्चित रूप से व्यवस्था की गयी है, को छोड़कर इन विनियमों से उपर्युक्त सभी प्रश्नों पर अधक्ष का निर्णय अंतिम होगा। यदि अधक्ष यह समझे कि दावे को नकारा के बारे में संदेह का कोई

तब है तो वे इन विनियमों के अन्तर्गत चिकित्सा जर्जों की प्रतिपूर्ति के किसी भी दावे के भुगतान को रोक सकते हैं। इसके पहले किसी बात की होते हुए भी बोर्ड अपने विवेक पर योग्य मामलों में उपर्युक्त विनियमों के किसी भी विनियम में छूट दे सकता है।

विनियम—21—निरसन और खर्च—(1) इन विनियमों के प्रारंभ होते ही हर नियम, विनियम, संकल्प या ऐसे प्रारंभ के तत्काल पहले लागू

घापेण इन विनियमों में अन्तर्गिष्ट किसी भी मामले के लिए जहाँ तक कि इसमें उपर्युक्त है, का परिचालन बन्द हो जाएगा।

(2) प्रचालन की ऐसी समाप्ति के बावजूद पुराने नियम, संकल्प या आदेश के अन्तर्गत की गयी कोई बात या कार्रवाई को ऐसा मान लिया जाएगा कि इसे इन विनियमों के संबंधित उपबंधों के अन्तर्गत ही किया गया है।

[फा. सं. पी. आर.—12018/17/86--पी ई--आई]

योगेश्वर नारायण, संयुक्त सचिव

### कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट

कलकत्ता पोर्ट ट्रस्ट कर्मचारी (चिकित्सा)

सेवा और इलाज) विनियम, 1988 के

विनियम 14 के अन्तर्गत बाबा प्रपत्र

वित्त सलाहकार एवं मुख्य अधिकारी,

(विभागाध्यक्ष, अनुभाग और मुख्य चिकित्सा अधिकारी के माध्यम से)

नाम

पद नाम \_\_\_\_\_ वेतनमान \_\_\_\_\_

पहचान पत्र सं. \_\_\_\_\_ विभाग

परिवार घोषणा कार्ड सं.

स्थानीय पता \_\_\_\_\_

उम्र

लिंग

माता पिता के नाम (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

(3) \_\_\_\_\_

सम्पर्क (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

(3) \_\_\_\_\_



बाके का विवरण:—

- (i) बाधा न्य हेतु
- (ii) अस्पताल प्रभार हेतु
- (iii) नर्सिंग होम प्रभार हेतु —————
- (iv) विशेषज्ञ शुल्क हेतु
- (v) वैयक्तिक डाक्टर के भागम के शुल्क हेतु  
मु. बि. अ. द्वारा प्राधिकृत इजेक्शन हेतु

शीर्ष— २०

मैं धनुरोध करता हूँ कि मुझे नियमों के अन्तर्गत स्वीकार्य राशि की प्रतिपूर्ति की जाये।

- मैं घोषणा करता हूँ कि रोगी/रोगियों के नाम (1)
- (2)

मेरे साथ रहते हैं और मुझ पर पूर्णतया आश्रित हैं। अस्पताल/नर्सिंग होम/में भर्ती विशेषज्ञ को दिखाने हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी की पूर्व उस्तरखर्ती प्रत्युपस्थिति से ली गयी थी।

संलग्न बाउचरों की संख्या

दिनांक ————— हुस्ताक्षर या कर्मचारी के बाये हाथ के अंगूठे का निशान मु० बि० अ०

अप्रेषित प्रमाणित किया जाता है कि रोगी/रोगियों के नाम प्रार्थी के परिवार के सदस्य होने की घोषणा की गयी है और चिकित्सा सेवा नियम के अन्तर्गत इस कार्यालय द्वारा जारी पहचान पत्र में तबनुसार दर्ज किया गया है।

विभागाध्यक्ष/अधुभागाध्यक्ष का हुस्ताक्षर

वित्त सहायकार एवं मुख्य लेखा अधिकारी

इलाज ठीक है निर्धारित गयीं दवाएं नियमों के अन्तर्गत स्वीकार्य हैं। अस्पताल/नर्सिंग होम/में भर्ती/विशेषज्ञ को दिखाने हेतु मैंने प्राधिकृत किया था।

दिनांक —————

मुख्य चिकित्सा अधिकारी

\* जो लागू न हो उन्हें काट दें।

लेखा अधिकारी, फ़िज लाय उप-अनुभाग के अस्पष्टीकरण के लिए प्राप्त बिल पारित किया गया।

## MINISTRY OF SURFACE TRANSPORT

(Ports Wing)

## NOTIFICATION

New Delhi, the 9th June, 1989

G.S.R. 610 (E).—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of section 124, read with sub-section (1) of Section 132 of the Major Port Trusts Act, 1963 (38 of 1963), the Central Government hereby approves the Calcutta Port Trust Employees (Medical Attendance and Treatment) Regulations, 1989 made by the Board of Trustees for the Port of Calcutta and set out in the Schedule annexed to this notification.

2. The said regulations shall come into force on the date of publication of this notification in the Official Gazette.

## SCHEDULE

Calcutta Port Trust Employees' (Medical Attendance and Treatment) Regulations, 1989

## CHAPTER I

## PRELIMINARY

Preliminary.—In exercise of the powers conferred by Section 28 read with Section 124 of the Major Port Trusts Act, 1963 (Act 38 of 1963) the Board on Trustees of the Port of Calcutta hereby makes the following regulations, namely :—Calcutta Port Trust Employees' (Medical Attendance and Treatment) Regulations, 1989.

Regulation 1—Short Title.—These regulations may be called the Calcutta Port Trust Employees' (Medical Attendance and Treatment) Regulations, 1989.

Regulation 2—Extent of Application.—These Regulations except those contained in Chapter VI shall apply to all the employees of the Board of Trustees for the Port of Calcutta who are in whole time employment of the Board of Trustees for the Port of Calcutta when they are on duty, leave or foreign service in India or when under suspension. Regulations contained in Chapter VI (i.e. Regulations 16, 17, 18 and 19) shall apply to retired employees.

NOTE 1.—These Regulations do not apply to :—

- (i) Employees of the Board of Trustees for the Port of Calcutta who are on leave or deputation abroad,
- (ii) These Regulations apply to :—
  - (a) Employees of the Board of Trustees for the Port of Calcutta on their re-employment under the service of the Board of Trustees for the Port of Calcutta, irrespective of the service to which they belonged at the time of retirement;
  - (b) A probationer.

- (c) Apprentices who are in the whole time service of the Board of Trustees for the Port of Calcutta.

NOTE 2.—In regard to medical concessions, the employees of the Board of Trustees for the Port of Calcutta while on deputation will be governed by the Regulations of the borrowing organisations. The borrowing organisations may, however, if they so desire, apply the Regulations of the Board of Trustees for the Port of Calcutta to such deputationists.

NOTE 3.—The concessions granted under these Regulations to employees of the Board of Trustees for the Port of Calcutta are applicable to their families as well, subject to such conditions or exceptions, as specified in these Regulations.

Regulation 3.—Definitions.—In these Regulations unless the context otherwise requires :—

- (a) "Board" shall mean the Board of Trustees for the Port of Calcutta.
- (b) "Chairman" shall mean the Chairman for the time being of the Board of Trustees for the Port of Calcutta.
- (c) "Deputy Chairman" shall mean the Deputy Chairman for the time being of the Board of Trustees for the Port of Calcutta.
- (d) "Authorised Medical Attendant" shall mean the Chief Medical Officer or the Chief Physician, Chief Surgeon or Medical Superintendent, a Senior Medical Officer or a Medical Officer under the employ of the Board as may be nominated by the Chief Medical Officer for the purpose of attendance on and treatment of employees and their dependent family members.
- (e) "Chief Medical Officer" shall mean the Board's Chief Medical Officer or any other Medical Officer authorised in his behalf.
- (f) "Board's Hospital" shall mean the Hospitals or Dispensaries maintained by the Board.
- (g) "Nurse" shall mean a qualified Nurse holding a certificate or diploma registered under the State Medical Faculty.
- (h) "Private Doctor" shall mean a registered medical practitioner other than a Medical Officer in the employ of the Board qualified in the Allopathic system of medicine but does not include a practitioner in Ayurvedic, Unani or Homoeopathic and any other indigenous systems of medicine
- (i) "Public Hospital" shall mean a State Hospital or a State aided Hospital.
- (i) Medical Attendance in relation to an authorised medical attendant shall mean attendance in his consulting room or the Board's Hospital or Dispensaries to which he is attached or at the residence of the Board's employee, including such pathological, bacteriological, radiological or other methods

of examination for the purpose of diagnosis as are available in the Board's Hospital or Dispensaries or consulting room and are considered necessary by the Authorised Medical Attendant. It also includes such consultation with a Specialist, as the Chief Medical Officer certifies to be necessary to such extent and in such a manner as the Specialist may, in consultation with the Chief Medical Officer determine.

NOTE 1.—“Medical Attendance” includes attendance at the Board's Hospital/Dispensary or at the residence of the Board's employees or at the consulting room of the authorised medical attendant whether maintained at the Hospital or at his own residence, by arrangement with him.

NOTE 2.—The term “consulting room maintained by an authorised medical attendant at a Hospital” means consulting room at his residence allotted to him in the Hospital compound and that no authorised medical attendant should charge any fee for attendance upon or professional service rendered to any person whether an employee of the Board or a member of his family, at the Hospital premises during Hospital/Dispensary hours.

NOTE 3.—Where a patient after being cured of a particular illness develops a “fresh” illness and consults the same physician, that consultation should be regarded as a “fresh consultation” and may be charged at full rates.

NOTE 4.—Where a patient consults the same physician in regard to super-imposition of another disease during the course of treatment for one disease, that consultation should be regarded as a “fresh consultation” and charged for at full rates.

- (k) “Patient” shall mean a Board's employee to whom these Regulations apply and who has fallen ill.
- (l) “External Medical Service Unit” shall mean the unit under the Board's Chief Medical Officer which is comprised of Board's Medical Officers who attend to employees and their dependent family members at their residence.
- (m) “Hospital Charges” shall mean actual amount at the scheduled rates realised by a Hospital from an employee for treatment in the in-patient ward inclusive of pathological, bacteriological, radiological and cardiological examinations and includes cost of private nurses/attendants as may be engaged on the recommendation of the Chief Medical Officer.
- (n) “Nursing Home Charges” shall mean the actual amount of the scheduled rates realised by the Nursing Home from an employee for accommodation, medicines, nursing, such pathological, bacteriological, radiological and cardiological examination as are authorised by the Trustees' Chief Medical Officer.

(o) “Treatment” shall mean the use of all medical and surgical facilities available at the Board's Hospital in which the employee is treated and includes:

- (i) The employment of such pathological, bacteriological, radiological or other methods as are considered necessary by the authorised medical attendant.
- (ii) The supply of such medicines, vaccines, sera or other therapeutic substances, as are ordinarily available in the Board's Hospital.
- (iii) Supply of such medicines, vaccines, sera or other therapeutic substances not ordinarily so available, as the authorised medical attendant may certify in writing to be essential for the recovery of the patient or for the prevention of serious deterioration in the condition of the patient except the items mentioned below, namely :
  - (a) Preparations which are not medicines but are primarily foods, tonics, toilet preparations or disinfectants, and
  - (b) Expensive drugs, tonics, laxatives or other elegant and proprietary preparations for which drugs of equal therapeutic value are available,
  - (c) Such accommodation as is ordinarily provided in the Hospital,
  - (d) Such nursing as is ordinarily provided to inpatients in the Board's Hospitals.

NOTE—1.—Charges for an attendant (including an Ayah) are not reimbursable under these Regulations.

NOTE—2.—In serious cases private nurses/attendants may be engaged in hospitals or nursing homes with the prior approval of the Chief Medical Officer. It is, however, open to the Chief Medical Officer, if he is satisfied, to give his approval subsequent to engagement in emergent cases. The cost of engagement of private nurses/attendants will be borne by the Board to the extent as provided for in Regulation 11 (c) (d) provided such engagement is certified by the Chief Medical Officer.

#### Chapter—II—Extent of Medical Facilities

Regulation—4.—Facilities of Medical Attendance.—(i) An employee shall be entitled, free of charge to medical attendance by the authorised medical attendant.

(ii) Employees living in such Board's quarters or other areas as may be notified from time to time shall be eligible for medical attendance at their residence by the Board's medical officers when the illness is so severe that the patient cannot attend at any of the Board's hospitals or dispensaries.

In emergent cases until one of the Board's medical officers has taken charge of the case, a private doctor may be called in but the reimbursement of expenditure incurred for medical attendance shall be

subject to the condition that the case has been reported to the External Medical Service Unit at the earliest possible opportunity and in any case not later than 24 hours from the time the private doctor has been called in. Half the fee of the private doctor subject to a maximum of Rs. 10 per day or such amount as may be sanctioned by the Board from time to time shall, on certification by the Chief Medical Officer be reimbursed by the Board.

(iii) Employees not living in the Board's quarters or areas as referred to in Sub-regulation (ii) above shall be entitled to receive medical attendance at their residences from the private doctor of their choice if the illness is no severe that the patient cannot go to any of the Board's hospitals or dispensaries. In case of any doubt as regards severity of the illness, the decision of the Chief Medical Officer shall be final. In such cases, half the fee of a private doctor subject to a maximum of Rs. 10 per day or as may be revised from time to time by the Chairman shall, on certification by the Chief Medical Officer, be reimbursed by the Board.

(iv) Where an employee himself is suffering from an illness, which does not necessitate absence from duty, he shall attend at the out-patients' Ward of the Board's Hospitals or dispensaries.

**Regulation—5—Facilities of Medical Treatment.**—An employee of the Board shall be entitled free of charge, to treatment—

(i) At any of the Board's Hospitals|Dispensaries. Admission to the in-patient ward shall be restricted to the employees but members of their families may also be admitted, subject to the availability of beds. The testing and treatment of ambulatory eye cases, treatment of ambulatory dental cases and the treatment of ambulatory ear, nose and throat cases shall be done at the Board's Hospitals.

(ii) Employees living in Board's quarters or other areas as referred to in Sub-regulation (ii) of Regulation 4 shall be eligible for treatment at their residences by the Board's medical officers when the illness is so severe that the patient cannot attend at any of the Board's hospitals|dispensaries. In emergent cases until one of the Board's Medical officers has taken the charge of the case, a private doctor may be called in, but the reimbursement of medical expenses incurred for the treatment shall be subject to the condition that the case has been reported to the External Medical Service Unit at the earliest possible opportunity and in any case not later than 24 hours from the time the private doctor had been called in.

(iii) Employees not living in Board's quarters or areas as referred to in Sub-regulation (ii) of the Regulation 4 shall be entitled to receive medical treatment at their residence from the private doctors of their choice if the illness is so severe that the patient cannot go to any of the Board's hospitals or dispensaries. In case of any doubt of severity of the

illness the decision of the Chief Medical Officer shall be final. The cost of medicines and any pathological, bacteriological, cardiological and radiological examinations as may be required will be reimbursed in full on the certification of the Chief Medical Officer.

(iv) Where an employee himself is suffering from an illness which does not necessitate absence from duty he shall attend at the out-patients' ward of the Board's hospitals or dispensaries for treatment.

**Regulation—6.—Facilities of medical attendance and treatment during official tour etc.**—(1) An employee who falls sick while on leave shall be entitled to medical attendance and medical treatment to the same extent as he would have been entitled to had he fallen sick while on duty provided the employee continues to live at the place from where he attends office.

(2) An employee while on official tour or while on leave for availing of leave travel concession shall be entitled to full reimbursement of medical expenses including the cost of hospitalisation, nursing home engagement of a private nurse|attendant subject to the limit laid down in Regulation 11(c)(d) and cost of medicines and other diagnostic examinations subject to production of appropriate certificate from a doctor not below the rank of Civil Surgeon or from a Government Hospital. In such cases, it will be necessary to obtain the certification of the Chief Medical Officer that such medical attendance, treatment|hospitalisation etc. was necessary to save the life of the employee.

**Regulation—7.—Admission to a Nursing Home|a Cabin in Public Hospital.**—An employee may be admitted to a nursing home or a paying bed or a cabin in a public hospital in emergent cases with the prior approval of the Chief Medical Officer. The cost of treatment in a nursing home|public hospital including medicines, accommodation, fees, nursing expenses subject to the ceiling laid down Regulation 11(C) and other diagnostic expenses, viz. pathological, bacteriological, cardiological and radiological tests and other expenses, viz. cost of blood, saline or other drips, dressing etc. as may be necessary shall be borne by the Board on the certification of the Chief Medical Officer in the following cases :—

(a) Where the admission of an employee into Nursing Home or into paying bed or into a cabin in a public hospital is arranged by the Chief Medical Officer in view of lack of adequate facilities in Board's Hospitals.

(b) Where such admission is initiated by the employee himself or his family members but with the prior approval of the Chief Medical Officer.

(c) Where such admission is initiated by the employee or his family members, in an emergency and the Chief Medical Officer subsequently certifies that such admission was necessary in order to save the life of the patient.



**Regulation—8.—Reference to Specialists.**—With the prior approval in writing of the Chief Medical Officer, a patient may be referred to a Specialist if in his opinion the disease is so serious or of such a special nature that consultation and/or treatment by a Specialist is necessary. If the patient is too ill to travel, the Specialist may be called in to attend the patient at the latter's residence. A memo will be issued by the Chief Medical Officer which should be returned to him duly countersigned by the Head of the Department when claiming recoupment of the Specialists fees. The Chief Medical Officer may require the patient to appear before him during the course of the treatment under the Specialist and if he/she fails to do so except on valid grounds, reimbursement of the expenses incurred shall not be made.

The decision of the Chief Medical Officer as regards the selection of Specialist shall be final.

### Chapter—III—Concession of Medical attendance and treatment for families of the Board's employees.

**Regulation—9.—Medical Attendance and Treatment for families of the Board's employees.**—Families of the Board's employees are entitled to medical attendance and/or treatment on the scale and conditions allowed to the Board's employee himself as enumerated in Chapter-II.

**NOTE—1.**—The provision of this Regulation apply *mutatis mutandis* for female employees of the Board also.

**NOTE—2.**—The authorised medical attendant of the family of an employee is the same as the authorised medical attendant of an employee.

**Regulation—10.—Definition of the term 'Family'.**—The term 'Family' for the purpose of the Calcutta Port Trust Employees' (Medical Attendance and Treatment) Regulations, 1989 shall mean an employee's wife or husband, as the case may be, and residing with him/her and parents, children and step children not over 28 years of age and unmarried daughters wholly dependent upon the employee and residing with him/her.

#### Explanation :

- (a) (i) The term 'Family' does not include any other dependent relations, such as brother, sister, widowed sister etc. The term 'parents' does not include 'step parents'.
- (ii) The term 'children' shall include children adopted legally.
- (iii) The term 'wife' includes more than one wife.
- (iv) A family member shall be regarded as "wholly dependent" on an employee if his/her total recurring monthly income from all sources does not exceed Rs. 250 per month subject to revision of the same by the Chairman from time to time. The declaration regarding the income of wholly dependent family members shall be furnished by the employee concerned once in the beginning of each calendar year.

(v) A female employee will be given the choice to include either her own parents or her parents-in-law for the purpose of availing of the benefits of the medical concession under these regulations provided such parents/parents-in-law are wholly dependent on her and are residing with her.

(b) The husband or wife of the employee, as the case may be, employed in the State Government or in the Defence/Railway services or Corporation/Bodies financed partly or wholly by the Central or the State Government, local bodies and private organisations, which provide medical services would be entitled to choose either the facilities under the Calcutta Port Trust Employees' (Medical Attendance and Treatment) Regulations, 1989 or the medical facilities provided by the organisation in which he/she is employed.

(c) In a case where both husband and wife are Board's employees, they as well as the eligible dependants may be allowed to avail of the medical concession according to his/her status. For this purpose, they should furnish to their respective Heads of Departments a joint declaration as to who will prefer the claim for reimbursement of medical expenses incurred on the medical attendance and treatment in respect of wife/husband and the children. The above declaration shall be submitted in duplicate and a copy shall be forwarded to the Accounts Department. This declaration shall remain in force till such time it is revised on the express request in writing by both the husband and the wife, e.g. in the event of promotion, transfer, resignation etc. of either of the two. In the absence of such a joint declaration, the medical concessions shall be availed of by the wife and the children according to the status of the husband.

### Chapter IV—Extent of reimbursement and procedure for submitting claim for reimbursement.

**Regulation-11 — Reimbursement.**—Reimbursement (A) : All medicines including salines or any kind of drips, blood, oxygen and other life saving appliances including pace-maker, pulse generator prescribed by the Board's Medical Officer or by specialists consulted on the advice of the Chief Medical Officer, shall be supplied free of cost from the Board's dispensaries, but any such item not available at the Board's dispensaries or medicines prescribed by a private doctor under Sub-regulations (ii) and (iii) of Regulation 5 and medicines prescribed by the nursing home or the hospital authorities, where a patient has been admitted with the approval of the Chief Medical Officer, may be purchased and the Board shall, on certification by the Chief Medical Officer, reimburse the cost. The Board shall not reimburse the cost of appliances including those in respect of deformity of the body. In case of doubts or difference of opinion arising in respect of any of the above matters, the opinion of the Chief Medical Officer shall be final.

**NOTE.**—An employee of the Board and his/her dependant members of family as defined in regulation 10 may be provided with pace-maker and replacement of its pulse generator as required on certification



by the Chief Medical Officer. But the payment of initial supply of heart Pace-maker as well as replacement of the pulse generator shall in all cases be made direct to the supplying agency and not direct to the employee concerned.

(B) : Half the fee of the private doctor subject to the maximum of Rs. 10 per day or such amount as may be sanctioned by the Board from time to time will be reimbursed under sub-regulation (ii) and (iii) of Regulation 4.

(C) : Extent to which the Board shall bear the expenditure incurred by employees :

All employees will be reimbursed to the extent as shown below in respect of the following expenditure provided the same was incurred with the approval of the Chief Medical Officer and provided further the claim to such reimbursement is supported by requisite vouchers :—

- (a) Hospital charges at the rates charged by a Government Hospital or a Government aided Hospital.
- (b) Nursing Home charges as admissible in cases falling under Regulation 6(2) and 7 subject to a ceiling of Rs. 100 per day, provided, however, where Nursing Home Charge has to be paid in excess of Rs. 100 per day, 2/3rds of such charge in excess of Rs. 100 shall also be reimbursible. Provided, further, that Nursing Home charges shall be reimbursible in full in case of an employee injured on duty for undergoing treatment in a Nursing Home.
- (c) Specialist's fees subject to a ceiling of Rs. 50 per visit. In case of injury on duty, however, specialist's fees shall be reimbursible in full.

NOTE.—Where the employee, who is entitled to receive treatment from a private doctor of his choice under the regulations, calls in a specialist without the prior approval of the Chief Medical Officer, the Specialist shall be treated as a general physician and the reimbursement of the cost of fees of the Specialist will be reimbursed to the extent as provided for under Regulation 11(B).

- (d) Private nurse's/Attendant's fee/charges not exceeding Rs. 20 per shift for engagement of a private nurse and Rs. 10 per shift for engagement of a private attendant or such amount as may be fixed by the Board may be reimbursed as recommended by the Chief Medical Officer. If a private Nurse/Attendant is engaged for a period exceeding one week, the special sanction of the Chairman or Deputy Chairman will be required to the reimbursement of the expenses.
- (e) Charges for X-Ray examination or for pathological and similar test carried out by the outside doctors and institution, the amount of reimbursement will be limited to the amount charged by Government Hospitals had such examinations and tests been carried out in Government Hospitals.

(D) : Extension of time limit for submission of medical bills.

Claims for reimbursement of medical expenses must be preferred by an employee within 6 months from the date of completion of treatment. The Chairman or the Deputy Chairman may extend this time-limit in individual cases depending on the merits of the case.

(E) : All medicines should be purchased latest by one week from the date of purchase order issued by the authorised medical attendant. This time-limit may be extended by the Chairman or Deputy Chairman depending on the merits of the case.

Regulation-12—Ambulance facility.—The Board's ambulances may be supplied free to convey non-ambulatory and emergent cases from the residences of employees where such employees reside in the areas/Board's quarters as mentioned in regulation 4(ii) or places of work of the employees to the nearest public hospital or to any of the Board's hospitals or dispensaries, as the case may be.

Ambulance will not be supplied to convey any patient from the hospital to his/her residence or to convey any patient to and from the Hospital as a part of routine treatment.

Regulation-13—Reimbursement of bills relating to injury on duty.—In the case of employees injured on duty all expenses incurred in connection with the medical treatment of such employees inclusive of the cost of false denture, spectacles, artificial limbs and allied appliances may be reimbursed on the recommendation of the Chief Medical Officer

Regulation-14—Procedure to be adopted by an employee for obtaining reimbursement of medical expenditure.—(1) Claims from reimbursement shall be submitted by the employees in the prescribed form to their Sectional Officers duly supported by the following vouchers within six months from the date of completion of treatment :

(i) Vouchers for purchase of medicines :—

- (a) Original prescriptions,
- (b) Cash vouchers,
- (c) Purchase orders endorsed on prescriptions by the Board's Medical Officer.

NOTE.—(a) Purchase of proprietary medicines and injections must be vouch safed by submission of printed cash memo or bill in proper form.

(b) Each prescription for mixture and/or powder should contain the number as recorded in the prescription register of the dispensary from where supplies have been obtained.

(c) Cross reference of prescriptions of private physicians or purchase orders given on the prescriptions of the Board's Medical Officers should be given in the relative cash memo, i.e. each item of a cash

memo should be linked up with the relative prescription or purchase order.

(ii) For hospital charges :—

- (a) Hospital bill and receipt for payment,
- (b) Hospital admission and discharge certificates,
- (c) The Chief Medical Officer's written permission for admission.

(iii) For Nursing Home charges :—

- (a) Nursing Home bill and receipt,
- (b) The Chief Medical Officer's written permission for admission in a Nursing Home.
- (c) Bill and receipt for pathological, bacteriological and radiological examination and cost of medicines.

(iv) For Specialist's fees :—

- (a) The Chief Medical Officer's memo for reference to a Specialist.
- (b) Bill and receipt.

(v) For private Doctor's fees :—

- (a) Bill on the Doctor's letterhead showing dates of visit,
- (c) Certificate of severity of illness stating particulars of disease.
- (c) Receipt for fee for injections, and
- (d) Bill for receipt for pathological, bacteriological and radiological examinations.
- (e) The written instructions of the Board's Medical Officer.

(vi) For private nurse/attendant's fees :—

- (a) Private Nurse/Attendant's bill and receipt.
- (b) Written instruction of the Chief Medical Officer.

On receipt of a claim, the Sectional Officer concerned will note down the relevant details in the medical bill register maintained in his section and thereafter forward the claims to the Chief Medical Officer excepting the cases where treatment has been done by Board's Medical Officer with an endorsement indicating whether the employee was on leave or not, during the period of treatment. The Chief Medical Officer will, after necessary scrutiny, certify

whether the treatment is in order and also whether the medicines prescribed are admissible. He will then pass the claim on to the Financial Adviser & Chief Accounts Officer. In the latter's office, the claims will be further checked with relevant vouchers and seen whether they are in accordance with the provisions of the Regulations. The amount to be reimbursed to the employee will then be calculated and a bill will be passed by the Financial Adviser & Chief Accounts Officer with due intimation to the Section concerned for the issue of a pay order in favour of the employee. Appropriate medical bill registers will be maintained in the offices of the Chief Medical Officer and the Financial Adviser & Chief Accounts Officer.

NOTE.—In the case of treatment of an employee or his dependent family members by Board's Medical Officers, claims for reimbursement of medical expenses will be submitted by the concerned employee to his department with supporting prescriptions and vouchers etc. The concerned department will thereafter raise G-20 bill which will be paid to the employees by the Financial Adviser & Chief Accounts Officer after necessary processing.

(2) If a bill is lost in transit.

- (i) The Sectional Officer shall certify the amount of the bill, when the bill was actually forwarded to the Chief Medical Officer, whether any pay order has been issued in favour of the applicant in respect of that bill and other relevant particulars for the purpose.
- (ii) The Chief Medical Officer shall certify whether the bill was received by his department, whether the bill was examined by any of his Officers and whether any adverse or otherwise remarks were given on the bill, and
- (iii) The Financial Adviser & Chief Accounts Officer shall certify whether such a bill was passed for payment by his department or not. After the necessary certificates are received from the Chief Medical Officer and the Financial Adviser & Chief Accounts Officer, a duplicate bill with or without duplicate vouchers shall be sent by the Sectional Officer along with those certificates to the Secretary through the Financial Adviser & Chief Accounts Officer for obtaining the sanction of Chairman or Deputy Chairman to the payment in part or full, as the case may be.

## CHAPTER V—Exclusion of certain diseases and treatment

Regulation-15—Exclusion of certain diseases and treatment.—The following diseases and treatment are excluded from the scope of these regulations.

- (i) Childbirth and conditions arising out of or directly attributable to pregnancy and childbirth.
  - (ii) Lunacy—provided that other mental diseases may be treated if in the opinion of the Chief Medical Officer the diseases may be cured by medicine only within a reasonable time.
  - (iii) Leprosy—provided that the cost of specified drugs prescribed by the Premananda Leprosy Dispensary or the School of Tropical Medicine, Calcutta may be reimbursed on the written recommendation of the Chief Medical Officer.
  - (iv) Acute infectious diseases requiring segregation viz. cholera, small-pox, plague, tetanus, rabies, acute anterior polyomyelitis, cerebrospinal meningitis etc. Cases of diphtheria may be treated only if hospitalisation in the relevant wards or any of the public hospital cannot be arranged.
  - (v) Malignant diseases like Carcinoma, sarcoma etc.
- Provided that if in the option of the Chief Medical Officer there is a reasonable chance of the patient's recovery within a short period, treatment may be undertaken.
- (vi) Diseases which are attributable to intemperate habits and conduct of the patient.
  - (vii) Venereal diseases (acute).

NOTE.—(1) The employees are entitled to anti-tuberculosis treatment at Board's hospitals and dispensaries as earmarked by the Chief Medical Officer. There are provisions of indoor treatment of the employees at K. S. Roy Hospital, Tuberculosis Relief Association and Netaji Subhas Chandra Sanatorium, Kalyani or at any other institution where a number of beds are being maintained by the Board.

For the eligible dependent family members anti-tuberculosis treatment is only provided at CPT Hospital Outdoor and Dock Hospital Chest Clinic (Outdoor).

(2) In case of any doubt or difference of opinion in respect of any of the above matters, the opinion of the Chief Medical Officer shall be final.

(3) The facilities for treatment of ailments requiring the following operations are not yet widely established in India—

- (i) Cadaver kidney transplant.
- (ii) Old operated bye-pass surgery cases (in which the initial operation was done abroad) needing re-vascularisation.
- (iii) Bone-marrow transplant.
- (iv) Operative correction of high myopia cases.
- (v) Congenital cyanot i.e. heart disease.

Expenditure incurred for overseas treatment of the ailments of an employee requiring the above operations may be reimbursed to the extent as may be recommended by a Medical Board constituted for the purpose of making such recommendations. The Board shall consider whether the operations are required to be undergone. In cases where facilities for such operations are not available in India, the Medical Board shall assess the expenditure that might have been necessary to incur had such facilities been established fully in India and the expenditure that may be reimbursed shall be restricted to such amount of expenditure as assessed by the Medical Board. The composition of the Medical Board shall be such as may be decided by the Chief Medical Officer and may include, besides the Chief Medical Officer, a specialist in the concerned field. The medical Board shall also record its opinion as to whether facilities for undergoing the above operations exist in India or not.

NOTE.—For removal of doubt it is expressly provided that the cost of passage to any foreign country in case the employee chooses to avail of facilities in a foreign country for undergoing the operation shall not be reimbursed.

## Chapter-VI—Medical Facilities to retired employees

Regulation-16—Medical facilities to retired employees[employees who have proceeded on leave preparatory to retirement.—(1) The employees who have retired or proceeded on leave preparatory to retirement after rendering service under the Board for at least five years will be entitled to avail of certain restricted contributory medical benefits on their own option and on payment of the prescribed fees. Such medical benefits will cover only the individual retired employee himself/herself, the employee on leave preparatory to retirement and his wife/her husband (hereinafter called the patient).

(2) The patient will have to make a declaration in writing that he/she and his/her wife/husband propose to avail of the benefits on voluntary basis and will



be willing to pay such monthly amount as may be prescribed from time to time. It will be open to the patient to declare that he/she alone and not his/her wife/husband will avail of the benefit. If at any time any such patient wishes to withdraw subsequently, he/she may do so only from the end of that current financial year. In the event of death of the patient, his wife/her husband may at her/his option continue to avail of the facilities on payment of the prescribed contribution. Widows of employees dying in harness may also be permitted to avail of these medical benefits on payment of the prescribed charges.

(3) The benefits will be limited to treatment at the Out-patients' Departments of the Board's Hospitals and Dispensaries in the same manner as regular employees of the Port are treated there. Costly and patent medicines will not be supplied to the patients, nor will the cost of medicines which may have to be purchased by them on the Board's Medical Officers' prescription be reimbursed by the Board.

(4) Specialised treatment including laboratory and X-ray facilities in Board's Hospitals and Dispensaries may also be provided to the extent possible on payment of specific charges as may be prescribed from time to time.

Contribution will have to be made for the benefits on the following basis :

- (i) Retired Class IV employees—Rs. 2 per month.
- (ii) Retired Class III employees—Rs. 4 per month.
- (iii) Retired Class II employees—Rs. 6 per month.
- (iv) Retired Class I employees—Rs. 8 per month.

Only half the above amounts will be payable if the patient avails of the facilities for himself/herself and not for his/her wife/husband.

These rates may be modified by the Board at their discretion from time to time. The modified rates will ordinarily be brought into effect from 1st April next following modification.

**Regulation-17—Procedure.**—The persons opting for medical facilities under Regulation 16 shall apply to the Chairman through their respective Heads of Departments in which they were employed before retirement/before they proceeded on leave preparatory to retirement.

The Board may prescribe a form of application for the purpose.

The persons concerned may be required to take a suitable identity card from the Board for which a

charge of Rs. 2 or such rate as prescribed by the Chairman will be recoverable. The identity card will have to be surrendered to the Board when any of the persons availing of these benefits wishes to withdraw from it. If the Identity Cards are lost, duplicate will be issued only on payment of Rs. 5 or such amount as may be prescribed by the Chairman.

The persons concerned will have to make payment of their contribution in advance for six months at a time.

The Board will have the discretion to suspend or discontinue or modify the benefits at any time.

If any question arises about the scope of these benefits or interpretation of any of the above clauses, the decision of the Chairman shall be final.

**Regulation-18—Facilities for extending medical benefits to retired employees/employees on leave preparatory to retirement (Indoor Treatment).**—The facilities for providing indoor medical benefits to the retired employees should be contributory and that employees opting for it should make a monthly contribution at a rate to be decided upon by the Board throughout their entire service, i.e. from the date of appointment till their retirement or for 25 years, which is higher. Employees who are already in service and are on the verge of retirement may also be allowed to opt for the facilities provided they are willing to make a lump sum contribution at the rate as may be decided upon by the Board for their entire service period or for 25 years whichever is higher.

**Regulation-19—Continuance of medical treatment beyond the date of superannuation of an employee.**—The Chief Medical Officer may continue the treatment of an employee upto three months beyond the date of superannuation or the date on which an employee proceeds on leave preparatory to retirement without approval of the Chairman or Deputy Chairman and he shall take the approval of the Chairman or Deputy Chairman within the said period of three months if he finds it necessary to continue the treatment beyond that period.

#### Chapter-VII—Miscellaneous

**Regulation-20—Decision of the Chairman shall be final.**—Except where specifically provided for otherwise, the decision of the Chairman on all questions arising out of these regulations shall be final. He may disallow payment of any claim for reopment of medical expenses under these regulations if he considers that there is an element of doubt regarding the genuineness of the claim. Notwithstanding anything contained hereinbefore, the Board may, at his discretion, relax any of the regulations mentioned in deserving cases.

Regulation-21—Repeal and Savings.—(1) On the commencement of these regulations, every rule, regulation, resolution or order in force immediately before such commencement shall, in so far as it provides for any of the matters contained in these regulations, cease to operate.

(2) Notwithstanding such cessation of operation, anything done or any action taken under the old rule, resolution or order shall be deemed to have been done or taken under the corresponding provisions of these regulations.

[F. No. PR-12016/17/86-PE-I]  
YOGENDRA NARAIN, Jt. Secy.

### CALCUTTA PORT TRUST

#### FORM OF CLAIM UNDER REGULATION 14 (i) OF THE CALCUTTA PORT TRUST EMPLOYEES'

(Medical Attendance & Treatment)

Regulations, 1986.

The Financial Adviser and Chief Accounts Officer,  
(Through the Head of Department, Section and the Chief Medical Officer)

Name \_\_\_\_\_

Designation \_\_\_\_\_ Scale of pay \_\_\_\_\_

Identity Card No. \_\_\_\_\_ of Department \_\_\_\_\_

Family Declaration Card No. \_\_\_\_\_

Local Address \_\_\_\_\_

Age \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_

Name/s of patient/s (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

Relationship (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

(3) \_\_\_\_\_

Details of Claims:—

Rs. P.

(i) for purchase of Medicines . . . . .

(ii) for Hospital charges . . . . .

(iii) for Nursing Home charges . . . . .

(iv) for Specialists' fees . . . . .

(v) for Private Doctor's fee . . . . .

for visits . . . . .

for injections authorised by CMO . . . . .

Total Rs. . . . .

I request that, I may be reimbursed with the amount admissible under the Rules.



I declare that the patient/patients (Name) (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

(Relationship) (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_

is/are residing with and wholly dependent on me.\* The admission into Hospital/Nursing Home/Reference to Specialists was made with the C.M.O.'s prior/subsequent approval.

Number of vouchers enclosed \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature or Left Thumb Impression of Employee

C.M.O.

Forwarded Certified that the patient/patients named in the claim has/have been declared to be members of the applicants family and Registered accordingly in the identity Card issued by this office under the Medical Attendance Rules.

Signature of Head of Department/Section.

F.A. &amp; C.A.O.

Treatment is in order. Medicines prescribed are admissible under the Rules.\* Admission into Hospital/Nursing Home/Reference to Specialists was authorised by me.

Date \_\_\_\_\_

Chief Medical Officer.

\*Score out whichever is in applicable.

Recoupment bill passed for Rs. \_\_\_\_\_ under Accounts Officer, Fringe Benefits Sub-section.

